

# 各種証明請求書

(あて先)  
滑川町長

◆必要な証明書の項目に○印を付けて該当する右の欄に記入をしてください。

|  |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
|--|----------------------|--|-----------|---------------|--|----------|------|-----------|-----|------|--|-----|---|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <input type="checkbox"/> 受理証明書                 </div>  | ⇒                    | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">必要な証明</td> <td>婚姻・出生・その他 ( )</td> </tr> <tr> <td>届出年月日</td> <td>平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>届出人等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>必要数</td> <td style="text-align: center;">枚</td> </tr> </table> | 必要な証明     | 婚姻・出生・その他 ( ) | 届出年月日  | 平成 年 月 日 | 届出人等 |           | 必要数 | 枚    |  |     |   |
| 必要な証明  | 婚姻・出生・その他 ( )        |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 届出年月日  | 平成 年 月 日             |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 届出人等   |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 必要数  | 枚                    |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <input type="checkbox"/> 死亡診断書の写し                 </div>   | ⇒                    | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>届出年月日</td> <td>平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>死亡者氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>提出先等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>必要数</td> <td style="text-align: center;">枚</td> </tr> </table>                                  | 届出年月日     | 平成 年 月 日      | 死亡者氏名  |          | 提出先等 |           | 必要数 | 枚    |  |     |   |
| 届出年月日  | 平成 年 月 日             |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 死亡者氏名  |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 提出先等   |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 必要数  | 枚                    |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書                 </div>   | ⇒                    | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>証明される人の住所</td> <td>滑川町</td> </tr> <tr> <td>証明される人の氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>必要数</td> <td style="text-align: center;">枚</td> </tr> </table>  | 証明される人の住所 | 滑川町           | 証明される人の氏名  |          | 必要数  | 枚         |     |      |  |     |   |
| 証明される人の住所  | 滑川町                  |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 証明される人の氏名  |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 必要数  | 枚                    |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">住所</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">町名地番変更証明書<br/>( 無 料 )</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">本籍</td> </tr> </table> | 住所                   | 町名地番変更証明書<br>( 無 料 )   | 本籍        | ⇒             | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>住所 (本籍)</td> <td>滑川町</td> </tr> <tr> <td>世帯主 (筆頭者)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>必要な人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>必要数</td> <td style="text-align: center;">枚</td> </tr> </table> | 住所 (本籍)  | 滑川町  | 世帯主 (筆頭者) |     | 必要な人 |  | 必要数 | 枚 |
| 住所   | 町名地番変更証明書<br>( 無 料 ) |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 本籍   |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 住所 (本籍)  | 滑川町                  |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 世帯主 (筆頭者)  |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 必要な人   |                      |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| 必要数  | 枚                    |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <input type="checkbox"/> その他の証明書<br/>( )                 </div>  | ⇒                    |  |           |               |  |          |      |           |     |      |  |     |   |

◆請求者について記入してください。(請求書類との関係については○印を付けてください。)

|                |                          |                             |
|----------------|--------------------------|-----------------------------|
| 請求年月日          | 平成 年 月 日                 |                             |
| 請求者            | 住所／                      |                             |
|                | 氏名／                      |                             |
| 請求した書類とあなたとの関係 | <input type="checkbox"/> | 本人又は本人の家族に関する書類の請求          |
|                | <input type="checkbox"/> | 弁護士・司法書士・行政書士等の職務上の請求       |
|                | <input type="checkbox"/> | その他の者からの請求 (必ず下記に記入をしてください) |
| 関係／            | 使用目的等／                   |                             |